

# SV Dahl-Friedrichsthal e.V.

## Beitrittserklärung

Name:	Vorname:
Straße, Hausnummer:	Geb.-Datum:
Postleitzahl und Ort:	Telefon-Nummer:
E-Mail-Adresse:	Mobil-Nummer:

### Mitgliedschaft:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Abteilung:	Fußball Herren	<input type="checkbox"/>	Fußball Damen	<input type="checkbox"/>
	Fußball Jugend	<input type="checkbox"/>	Tischtennis	<input type="checkbox"/>
	Damengymnastik	<input type="checkbox"/>	Passiv	<input type="checkbox"/>

#### (Beitragssätze Stand 01.01.2014)

**Aktiv:** bis 18 Jahre 40,00 EUR / ab 18 Jahre 80,00 EUR / ab 71 Jahre 40,00 EUR

**Passiv:** 40,00 EUR

**Familienbeitrag:** 125,00 EUR

### SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende SEPA-Basislastschriften

Zahlungsempfänger: SV Dahl/Friedrichsthal e.V., Koblenzer Str.13, 57462 Olpe-Dahl/Friedrichsthal

Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers: **DE24ZZZ00000379292**

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Angaben zum Kontoinhaber

Vorname und Name Kontoinhabers:	
Straße und Hausnummer:	PLZ und Ort:

### Kontoverbindung

IBAN / Girokonto-Nr.:	BIC / Bankleitzahl:
-----------------------	---------------------

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber